RAPPORT ANNUEL 1999-

FRSQ

101-01305/

Le 16 juin 2000

Monsieur Jean Rochon
Ministre responsable de la Recherche,
de la Science et de la Technologie
Complexe H
875, Grande-Allée Est, bureau RC02
Québec, Québec
G1R 4Y8

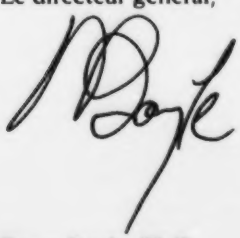
Monsieur le Ministre,

Au nom du conseil d'administration du FRSQ, nous sommes heureux de vous transmettre le présent rapport annuel pour l'exercice financier se terminant le 31 mars 2000.

Nous profitons de l'occasion pour vous exprimer toute notre reconnaissance, ainsi qu'au gouvernement du Québec, pour l'effort considérable que vous avez déployé au cours de la dernière année pour rehausser le soutien à la recherche et à l'innovation et en accroître les retombées pour la collectivité. Nous sommes persuadés de la nécessité de doter le Québec des moyens nécessaires pour augmenter notre capacité de recherche et saisir toutes les occasions pour en maximiser la portée sur les soins de santé et la prospérité du Québec. À cet égard, nous partageons votre volonté de doter le Québec d'une politique scientifique adaptée aux besoins et opportunités de notre époque et nous sommes heureux de contribuer, dans notre mesure, à sa conception et à sa mise en œuvre.

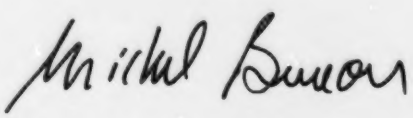
Vous remerciant de votre appui et de votre écoute, nous vous prions d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de nos sentiments respectueux.

Le directeur général,



Pierre Boyle, Ph.D.

Le président,



Michel A. Bureau, M.D.

TABLE DES MATIÈRES

ÉNONCÉ DE MISSION ET STRATÉGIES D'ACTION 3

Mandat 3

Principes directeurs 3

Stratégies de soutien à la recherche 4

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION 6

FAITS SAILLANTS ET PRINCIPALES RÉALISATIONS 1999-2000 7

Programmes 7

Le développement de partenariats – une réponse adaptée à une demande diversifiée 10

Représentation et rayonnement 11

Mandats spéciaux 11

Régie interne – démarrage d'un rajeunissement majeur des systèmes d'information et simplication des processus de traitement et d'évaluation des demandes 12

BOURSES ET SUBVENTIONS : QUELQUES STATISTIQUES 13

Répartition des octrois du FRSQ selon les catégories de programmes pour l'année financière 1999-2000 13

Les subventions aux centres de recherche 14

Les subventions aux groupes de recherche 15

Les subventions aux réseaux provinciaux thématiques de recherche 15

Liste des équipes de recherche 16

Sommaire des bourses et subventions octroyées pour l'exercice 1999-2000 18

Taux de passage et taux de financement des candidats aux programmes de bourses de formation, de subventions de projets et de chercheurs-boursiers 20

L'ÉVALUATION PAR LES PAIRS : UN GAGE D'EXCELLENCE 21

ÉTATS FINANCIERS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2000 31

Dépôt légal – 2000
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-550-36170-9

ÉNONCÉ DE MISSION ET STRATÉGIES D'ACTION

Le Fonds de la recherche en santé du Québec (FRSQ) est un organisme à but non lucratif constitué par la Loi favorisant le développement scientifique et technologique du Québec (L.R.Q., chapitre D-9.1). Le Fonds est mandataire du gouvernement du Québec et est dirigé par un conseil d'administration dont les membres sont nommés par le Gouvernement. Le Fonds n'est pas un conseil de recherche mais bien un fonds dont la mission est de contribuer au développement de la recherche scientifique et technologique dans le domaine de la santé au Québec dans le but d'améliorer la santé des personnes et des populations et de participer au développement économique du Québec.

MANDAT

- Assurer la promotion de la recherche en santé (réalisée au Québec) en tant qu'investissement collectif par ses activités de rayonnement, de communication et de représentation;
- voir au développement harmonieux de la recherche en santé en favorisant la concertation entre les partenaires dans la consolidation d'axes prioritaires de recherche et en contribuant à l'éclosion et au maintien des conditions de succès de la recherche moderne;
- en collaboration étroite avec les milieux universitaires, assurer au Québec une main-d'œuvre scientifique de haut calibre en quantité suffisante dans le domaine de la santé, notamment par ses programmes de soutien à la formation et par ses programmes de soutien au développement de carrières de chercheurs;
- contribuer au maintien d'un financement adéquat pour la recherche en santé notamment par ses propres programmes de subventions à effet de levier et par une stratégie d'intéressement à l'égard de nouveaux partenaires financiers des secteurs public et privé;
- assurer, par ses mécanismes d'évaluation par les pairs, le respect des plus hauts standards scientifiques et éthiques dans la réalisation des activités de recherche en santé;
- maximiser les retombées de la recherche sur l'amélioration de la santé et du système de soins, et sur le développement économique en favorisant à la fois le transfert des connaissances aux décideurs cliniques et administratifs, de même que le transfert technologique aux applications à portée économique.

PRINCIPES DIRECTEURS

- Le FRSQ reconnaît la contribution essentielle de la recherche dans l'enrichissement des connaissances menant à l'identification et à la mise à jour des priorités sanitaires du Québec;
- le FRSQ tient aussi compte des priorités de la Politique de santé et bien-être dans l'établissement de ses programmes;
- le FRSQ réalise sa mission par le soutien à la recherche libre et à la recherche thématique;
- le FRSQ est sensible aux retombées de la recherche sur la santé des populations, sur les services de santé et sur le développement économique.

STRATÉGIES DE SOUTIEN À LA RECHERCHE

Approche structurante à effet de levier

Pour réaliser sa mission, le FRSQ s'est doté de programmes structurants, qui constituent la pierre angulaire de son intervention. Contrairement aux autres organismes subventionnaires, le FRSQ subventionne directement peu de projets de recherche; il finance plutôt des infrastructures qui facilitent l'obtention de subventions aux projets et de contrats de recherche. Les deux principales infrastructures et priorités du FRSQ sont: le programme de chercheurs-boursiers (et formation de chercheurs) et le programme de soutien aux centres de recherche. La troisième infrastructure, plus récente, que sont les réseaux thématiques de recherche, vise à développer une plus grande synergie entre chercheurs de divers milieux œuvrant dans les domaines identifiés comme priorités de santé au Québec.

Outre ces trois types de programmes structurants, le FRSQ maintient plus d'une quinzaine de programmes de diverse importance dont huit offrent des bourses d'initiation ou de formation à la recherche. Le conseil d'administration du FRSQ révise périodiquement ces divers programmes.

Promotion et protection de la mission recherche dans les établissements de santé ayant un statut académique

Les établissements désignés Centre Hospitalier Universitaire (CHU), Institut Universitaire (IU) et Centre Affilié Universitaire (CAU) se distinguent des autres établissements du réseau de la santé et des services sociaux par leurs responsabilités en matière d'enseignement et de recherche. La recherche fait partie des activités normales de ces établissements, et à ce titre bénéficie du soutien actif du conseil d'administration de l'établissement qui, en acceptant le statut académique désigné, s'y est engagé.

Le FRSQ s'assurera que chaque CHU, IU, et CAU abritant une de ses infrastructures de recherche, dispose d'une politique institutionnelle de développement et de soutien à la recherche qui, par des mesures concrètes, exprime de façon tangible l'engagement de l'établissement à l'égard de la recherche en santé.

Concertation et consolidation des axes prioritaires de recherche

Les bailleurs de fonds publics et privés ont de plus en plus tendance à financer la recherche thématique, organisée dans des centres bénéficiant d'une masse critique suffisante de chercheurs et de clientèles, et capables d'aborder une problématique à la fois sous ses aspects de recherche fondamentale, clinique et épidémiologique/évaluative. De plus, la pression sur les finances publiques et les impératifs de rentabilité des investissements privés exigent une plus grande efficience dans l'utilisation des ressources consacrées à la recherche.

Enfin le phénomène de mondialisation des marchés touche aussi la recherche et nous invite à consolider nos acquis, à favoriser la complémentarité pour permettre aux chercheurs québécois et aux centres de recherche où ils œuvrent, de mieux compétitionner collectivement à l'échelle mondiale.

Dans ce contexte, le FRSQ favorisera, par ses mécanismes de financement, un développement planifié de la recherche au sein des centres de recherche de même affiliation universitaire. Ainsi, chaque centre et institut préparera un plan de développement identifiant ses axes prioritaires de recherche, en concertation étroite avec l'université à laquelle le centre est affilié. Cet effort de consolidation et de concertation devrait permettre aux centres de recherche l'accès à un soutien durable du FRSQ dans les secteurs dans lesquels ils auront choisi d'exceller.

Synergie avec les partenaires

Les premiers partenaires du FRSQ sont les universités. En plus de leur rôle de premier plan dans la formation des chercheurs, ces dernières sont les acteurs les plus importants en termes financiers pour la recherche, y consacrant plus de 20 % de leurs ressources. Le FRSQ est conscient des fortes pressions budgétaires qui s'exercent sur les universités et des dangers que cela représente pour le développement de la recherche et du savoir. Travaillant étroitement avec les vice-rectorats à la recherche de même que de façon particulière avec les facultés de médecine, médecine dentaire, sciences infirmières, pharmacie, sciences de la réadaptation et les autres disciplines qui consacrent des ressources importantes à la recherche en santé, le FRSQ entend tout faire pour protéger les acquis de la recherche en milieu universitaire.

Les partenaires tout aussi importants sont les hôpitaux et autres établissements du réseau de la santé abritant une infrastructure de recherche du FRSQ. Ces institutions contribuent directement et indirectement au développement, au soutien et au financement des activités de recherche.

De plus, en raison de leur rôle dans l'organisation des services, dans la planification des effectifs médicaux (dont ceux œuvrant en recherche) et dans le développement des CHU, IU, et CAU, certaines régies régionales de la santé et des services sociaux deviennent de nouveaux partenaires du FRSQ pour le développement de la recherche en santé.

Complémentarité avec les autres organismes subventionnaires

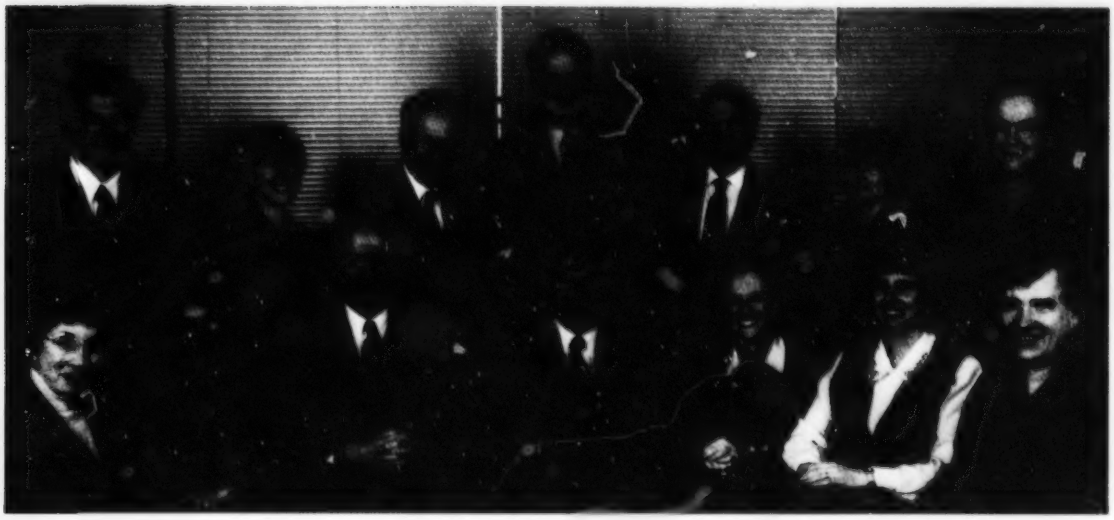
Le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS), et le Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR) constituent les autres organismes gouvernementaux du Québec qui travaillent en étroite collaboration avec le FRSQ. Le FCAR est devenu le guichet unique des bourses de formation en santé, en concertation avec le FRSQ. Pour sa part, le CQRS collabore avec le FRSQ notamment dans le financement conjoint de projets de recherche en santé mentale. Cette collaboration est appelée à s'accentuer compte tenu de l'élargissement du concept de santé et de la diversification des stratégies d'intervention ayant une portée sanitaire.

Sur la scène canadienne, le Conseil de recherches médicales du Canada (CRM) et le Programme national de recherche et de développement en matière de santé (PNRDS) de Santé Canada sont les principaux alliés dans la mission du FRSQ. Les fondations consacrant des fonds à la recherche en santé et tout particulièrement celles dotées de comités d'évaluation par les pairs sont également des partenaires du FRSQ. Le CRM et les organismes subventionnaires financent surtout les projets de recherche et le FRSQ, les infrastructures du Québec.

Facilitateur des liens université-industrie-centre de recherche

Le FRSQ crée, par les centres et les scientifiques qu'il soutient, «un parc virtuel» d'infrastructures scientifiques propice au transfert technologique du chercheur à l'industrie et stimule l'investissement de l'industrie dans les centres de recherche du Québec. À cette fin, le FRSQ favorisera le développement de politiques et de mécanismes susceptibles de promouvoir ce maillage dans le réseau du ministère de la Santé et des Services sociaux.

LE CONSEIL D'ADMINISTRATION



ASSIS, DE GAUCHE À DROITE :

Madame Marielle Gascon-Barré
Directrice générale et vice-rectrice adjointe à la recherche,
Direction générale de la recherche,
Université de Montréal

Madame Nicole Gallo-Payet
Service endocrinologie,
Département de médecine,
Université de Sherbrooke

Monsieur Pierre Boyle
Directeur général du FRSQ

Monsieur Michel A. Bureau
Président du FRSQ
Faculté de médecine,
Université de Sherbrooke

Madame Sylvie Marcoux
Vice-présidente du FRSQ
Vice-doyenne à la recherche,
Faculté de médecine,
Université Laval

Madame Lucie Germain
Coordonnatrice scientifique,
Laboratoire d'organogenèse expérimentale,
CHA – pavillon Saint-Sacrement

Monsieur Réjean Hébert
Directeur,
Centre de recherche en gérontologie et gériatrie,
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

DEBOUT, DE GAUCHE À DROITE :

Monsieur Pierre Joubert
Observateur
Directeur,
Direction de la recherche et de l'évaluation du MSSS

Madame Cheri Deal
Département d'endocrinologie,
Hôpital Sainte-Justine

Monsieur Rémi Quirion
Directeur,
Centre de recherche,
Hôpital Douglas

Monsieur Jonathan L. Meakins
Département de chirurgie,
CUSM – Hôpital Royal-Victoria

Monsieur Jacques Gauthier
Conseiller et administrateur de sociétés

Madame Kathleen Glass
Professeure adjointe,
Département de génétique humaine et pédiatrie et unité d'éthique biomédicale,
Université McGill

Monsieur Pierre Chartrand
Directeur génomique,
Procrea Biosciences

Était absent lors de la photographie :
Monsieur Julien Veilleux
Direction de l'organisation des services médicaux
MSSS

PROGRAMMES

ADAPTATION DE CERTAINS PROGRAMMES À DES BESOINS CHANGEANTS

■ Rehaussement substantiel du financement des réseaux thématiques de recherche

Dans le contexte de la création des instituts de recherche en santé du Canada, instituts thématiques à caractère virtuel, fortement inspirés par le concept de réseautage déjà élaboré au Québec, il s'avérait nécessaire de renforcer le soutien aux réseaux de recherche thématique actuels du FRSQ pour en maximiser l'effet de levier. La mobilisation des forces vives du Québec dans des domaines où le Québec exerce un leadership scientifique à l'échelle canadienne et une plus grande concertation à l'intérieur de chacune des thématiques entre chercheurs de diverses disciplines et de diverses appartenances universitaires et institutionnelles sont jugées essentielles au positionnement favorable des chercheurs québécois dans la mise en place et dans les concours éventuels des instituts de recherche en santé du Canada. C'est pourquoi le FRSQ a jugé opportun de rehausser l'enveloppe globale du programme des réseaux thématiques de près de 100 % au cours d'une période de deux (2) ans, soit 1999-2000 et 2000-2001. De plus, ces nouvelles ressources ont permis de démarrer deux (2) nouveaux réseaux, soit en santé et développement de l'enfant et en santé des populations, et d'envisager pour l'automne 2000 le démarrage d'un troisième réseau en neurosciences.

■ Standards en éthique et intégrité scientifique dans les centres de recherche

Dans la foulée des travaux du comité aviseur du conseil d'administration du FRSQ en matière d'éthique et d'intégrité scientifique, une proposition globale visant à doter les centres de recherche du FRSQ de standards exemplaires en matière d'éthique et d'intégrité scientifique a été déposée au conseil d'administration au printemps 2000. Cette proposition couvre un ensemble de standards qui tiennent compte des travaux antérieurs réalisés par divers organismes (notamment le rapport des trois conseils subventionnaires fédéraux), du Code civil du Québec, et des spécificités du programme de centres du FRSQ. Une fois adoptés par le conseil d'administration dans le courant de l'été 2000, ces standards seront diffusés dans l'ensemble des centres et seront intégrés au processus d'évaluation périodique des centres de recherche mené par le FRSQ. De plus, le comité aviseur a fourni au conseil d'administration du FRSQ un avis relatif aux ressources nécessaires pour soutenir adéquatement les comités d'éthique de la recherche dans les centres de recherche. Cet avis permettra au FRSQ d'acheminer au ministère de la Santé et des Services sociaux une proposition à cet effet, dans le cadre du plan d'action du ministère de la Santé en matière d'éthique et d'intégrité scientifique. Enfin, divers événements d'actualité ont incité le FRSQ à rappeler à tous les centres hospitaliers à vocation universitaire abritant un centre de recherche, la nécessité de se doter d'un cadre réglementaire en matière d'éthique et d'intégrité scientifique. Ce cadre réglementaire pourrait avantageusement être intégré à la politique institutionnelle de soutien et de développement de la recherche de chacun des établissements, politique que chaque établissement sera tenu de soumettre pour approbation au FRSQ au cours de l'année 2000-2001.

■ Conditions de travail des chercheurs-cliniciens

Une analyse menée par le FRSQ au cours de l'année 1999-2000 suggère que le Québec vit une situation de crise en ce qui a trait à ses effectifs de chercheurs-cliniciens. En effet, une compilation des dernières années indique que le nombre de chercheurs-cliniciens au Québec a diminué de près de 40 % en cinq (5) ans. L'importance accrue de la recherche clinique et les opportunités majeures que représentent les nouvelles connaissances dans notre capacité de raccourcir le temps entre les découvertes en science fondamentale et leurs applications aux patients mettent en exergue l'importance de trouver à court terme des solutions pour renverser la tendance et valoriser les cliniciens qui choisissent de consacrer une partie de leur temps à la recherche. Non seulement sommes-nous confrontés à une pénurie d'effectifs médicaux dans plusieurs spécialités, mais de plus, les cliniciens qui oeuvrent en recherche bénéficient habituellement d'une rémunération substantiellement inférieure à celle de la moyenne de leurs confrères dans la même spécialité, en plus d'assumer souvent des responsabilités cliniques (période de garde) équivalentes à celles de leurs confrères. Le temps dont ils disposent pour effectuer leur recherche est souvent réduit à quelques heures de temps personnel. Dans ce contexte, la direction du FRSQ, appuyée par plusieurs chercheurs-cliniciens dans diverses spécialités, a entrepris de sensibiliser la profession médicale aux impacts négatifs que représenterait la quasi-disparition

de chercheurs-cliniciens actifs au Québec d'ici quelques années. La Fédération des médecins spécialistes du Québec s'est montrée sensible à ces préoccupations et est à explorer avec le FRSQ diverses avenues susceptibles tout au moins d'améliorer les conditions de travail et de rémunération des chercheurs-cliniciens, en particulier des chercheurs-boursiers cliniciens du FRSQ. Nous avons bon espoir que ces démarches pourront aboutir à des éléments de solution durables au cours de l'année 2000.

DE NOUVEAUX PROGRAMMES EN RÉPONSE À DE NOUVEAUX DÉFIS

QUATRE (4) NOUVEAUX PROGRAMMES ONT VU LE JOUR AU COURS DE L'ANNÉE 1999-2000.

■ Programme de chercheurs nationaux

Ce programme remplace le programme temporaire de soutien salarial aux chercheurs mis en œuvre en 1998-1999 et vise à soutenir pour une période de cinq (5) ans les candidats méritoires arrivant au terme des périodes d'admissibilité aux programmes des chercheurs-boursiers du FRSQ ou du CRM et qui, dans le contexte budgétaire difficile des universités, sont souvent dans une situation précaire quant à leur poste et à leur soutien salarial. Les candidats jugés méritoires à ce concours bénéficient donc d'un soutien du FRSQ pour près des deux tiers de leur salaire, la différence devant être comblée par l'université d'affiliation. La mise en place de ce programme devra permettre à tous les acteurs concernés, soit le FRSQ, les universités, et les autorités gouvernementales, de trouver une solution durable au problème de la carrière des chercheurs dans les centres de recherche hospitalo-universitaires.

■ Programme de soutien aux événements scientifiques à caractère international

Compte tenu du leadership qu'exercent les chercheurs québécois dans plusieurs domaines d'activités, et compte tenu également de l'importance de doter le Québec de diverses vitrines de rayonnement scientifique à l'échelle internationale, le FRSQ a voulu aller au-delà d'un appui moral pour accorder un appui matériel tangible, quoique modeste, à l'organisation au Québec d'événements scientifiques majeurs d'envergure internationale. Il s'agit ici d'événements regroupant plusieurs centaines de participants, de pays et continents divers, dont la tenue au Québec est susceptible d'avoir des impacts positifs sur le développement stratégique d'un secteur de recherche au Québec. Le nombre et la qualité des demandes acheminées dans le cadre de ce nouveau programme au cours de l'année 1999-2000 suggèrent que ce programme répond à un besoin réel dont les retombées, comme celles de tout autre programme, seront soumises à une évaluation, au moment opportun.

■ Programme d'opportunités nouvelles

Dans la foulée des nombreuses initiatives tant fédérales que provinciales visant à développer l'infrastructure de recherche au Canada et au Québec, le FRSQ a accepté d'identifier une enveloppe budgétaire limitée pour soutenir la préparation d'un certain nombre d'initiatives structurantes de la part de chercheurs québécois. Ce programme permet donc d'offrir un soutien pouvant atteindre 25 000 $ à des regroupements de chercheurs de milieux et de disciplines variés qui souhaiteraient se concerter pour élaborer un projet d'envergure et structurant dans leur domaine d'activités soit dans le cadre des concours de la FCI, soit dans le cadre des concours du programme des centres nationaux d'excellence, soit encore en vue d'une proposition de mise en place d'un institut de recherche en santé du Canada. Ce programme d'une durée limitée à budget fermé prendra fin une fois que les fonds auront été écoulés et ne sera vraisemblablement pas reconduit en 2000-2001.

■ Création de centres de recherche interdisciplinaire en réadaptation

Après plus de deux (2) ans d'efforts de la part du CQRS, du FRSQ, de plusieurs établissements en réadaptation, des chercheurs concernés, et de leurs universités, l'année 1999-2000 a enfin pu voir la mise sur pied respectivement à Québec et à Montréal de deux centres de recherche interdisciplinaire en réadaptation, ces centres étant financés conjointement par le FRSQ, le CQRS et le ministère de la Santé et des Services sociaux. À Québec, le centre de recherche est abrité par l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, alors qu'à Montréal ce centre de recherche est abrité par un consortium de six (6) établissements de réadaptation (Institut de réadaptation de Montréal, Hôpital Juif de réadaptation, Centre Lucie-Bruneau, Centre Constance-Lethbridge, Institut Raymond Dewar, et Institut Nazareth-Louis Braille) et trois (3) universités (Université de Montréal, Université McGill et Université du Québec à Montréal). Chacun de ces deux (2) centres de recherche a soumis un plan de développement de la recherche qui a été jugé méritoire par un comité de pairs du

FRSQ, plan de développement qui consacre l'intégration de la recherche biomédicale et de la recherche à caractère social dans l'ensemble des thématiques de recherche ciblées par chacun des centres de réadaptation. Ces plans couvrent l'ensemble du spectre des problématiques de ce domaine, soit de la molécule aux stratégies d'adaptation et de réinsertion sociale, en passant par les neurosciences, la recherche sur l'appareil locomoteur, l'utilisation d'imagerie virtuelle, et les stratégies de réinsertion dans la communauté. L'étendue des horizons de recherche couverts par ces deux (2) centres de recherche et la qualité scientifique des chercheurs qui y œuvrent constituent des atouts exceptionnels pour le Québec et positionnent favorablement le Québec sur l'échiquier canadien dans le domaine de la recherche en réadaptation. À notre connaissance, la mise sur pied de tels centres proprement interdisciplinaires en réadaptation constitue une première au Canada dont le Québec se doit d'être fier. Les chercheurs et les responsables des établissements concernés méritent toute la reconnaissance voulue pour leur ténacité et leur vision dans la réalisation de cette initiative originale.

Monitorage continu et évaluation des programmes du FRSQ

Dans le cadre de ses orientations stratégiques, le FRSQ s'était engagé à mettre en œuvre un processus de monitorage continu et d'évaluation de ses programmes, dans le but d'en maximiser l'efficacité et d'adapter les programmes aux besoins changeants de la communauté scientifique. Au cours de l'année 1999-2000, une pénurie d'effectifs a limité la capacité du FRSQ d'entreprendre les évaluations envisagées. Parmi les programmes ciblés pour évaluation, soulignons le programme de subventions pour intervenants de première ligne qui, grâce au soutien du milieu universitaire et professionnel, a quand même pu faire l'objet d'une analyse en profondeur. Un groupe de travail a été constitué à la demande du FRSQ par les facultés de médecine dotées d'un programme de médecine familiale auquel participaient des professionnels non-médecins œuvrant également en soins de première ligne, et présidé par la docteure Marie-Dominique Beaulieu, directrice du département de médecine familiale de l'Université de Montréal. Le rapport de ce groupe de travail a été déposé au printemps 2000 et sera soumis à l'attention du conseil d'administration pour alimenter sa réflexion quant à l'avenir de ce programme qui, au cours des dernières années, a vu la pertinence de ses objectifs remise en question par plusieurs.

Protection des renseignements personnels

Dans le cadre du plan d'action gouvernemental pour la protection des renseignements personnels, le FRSQ s'est intégré au comité du ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie.

Le comité a tenu une première rencontre en septembre 1999 afin d'élaborer un plan de travail. Ce plan de travail consistait entre autres à assurer le suivi des recommandations de la Commission d'accès à l'information, établir des priorités d'action et sensibiliser le personnel. De plus, un projet de règles relatives aux sondages a été déposé et adopté par le comité.

Avec l'avènement des nouvelles technologies quant au dépôt des demandes de bourses et de subventions qui seront faites électroniquement et à l'évaluation de celles-ci, il est impératif de s'assurer que les renseignements recueillis ne servent que pour les fins pour lesquelles ils ont été demandés. Le FRSQ est soucieux d'appliquer les règles établies par le Gouvernement en matière d'accès à l'information et de protection de renseignements personnels. À cet effet, pour bien assumer son rôle, la responsable de la protection des renseignements personnels a suivi une session de formation obligatoire.

LE DÉVELOPPEMENT DE PARTENARIATS –

une réponse adaptée à une demande diversifiée

Le FRSQ poursuit ses efforts pour développer des partenariats gagnants avec divers acteurs du secteur public et du secteur privé en vue de multiplier les sources de soutien à la recherche en santé et de répondre aux besoins de multiples intéressés. Au cours de 1999-2000, trois nouvelles ententes de partenariat se sont concrétisées, alors que les négociations sont en cours pour l'actualisation de trois autres ententes.

NOUVEAUX PARTENARIATS

NOM DU PARTENAIRE	OBJET DU PARTENARIAT	VALEUR FINANCIÈRE
Secrétariat au système du sang – Ministère de la Santé et des Services sociaux	Soutien à la formation de chercheurs, à la mise en place d'infrastructures, et au financement de programmes de recherche dans le domaine de la médecine transfusionnelle et de l'hémovigilance	375 000 $ en 1999-2000 plus d'un million de dollars en 2000-2001
Héma-Québec	Soutien au financement de bourses de formation en recherche dans le domaine de la médecine transfusionnelle, de l'hémovigilance, et des disciplines associées	A déterminer
INSERM	Programme de collaboration permettant la mise en place de réseaux thématiques de recherche en France et l'établissement de projets conjoints de collaboration (notamment en matière d'infrastructure de réseautage) entre trois réseaux thématiques du FRSQ et des regroupements de chercheurs en France sous le leadership de l'INSERM. Les trois secteurs ciblés pour les premiers projets de collaboration sont : immuno-infectiologie-VIH, santé et développement de l'enfant, et santé cardiovasculaire.	125 000 $ annuellement versés par l'INSERM, le FRSQ, en collaboration avec le ministère des Relations internationales du Québec

EN NÉGOCIATION

NOM DU PARTENAIRE	OBJET DU PARTENARIAT	VALEUR FINANCIÈRE
MSSS-SAAQ et centres de traumatismes majeurs	Mise en place d'un programme national de recherche sur les traumatismes majeurs visant à développer la capacité de recherche en ce domaine, à appuyer les infrastructures de recherche, et à favoriser le développement de projets à être soumis aux organismes subventionnaires nationaux et internationaux. Ce programme vient appuyer le programme de gestion des traumatismes majeurs mis en place par le ministère de la Santé il y a quelques années à peine. La formulation définitive de ce programme est attendue pour l'automne 2000.	400 000 $ - 500 000 $ annuellement à être versés par l'ensemble des partenaires (à confirmer)
MSSS	Mise en place d'un programme national de recherche sur la problématique des urgences, programme visant à développer des connaissances sur un certain nombre de thématiques d'intérêts majeurs pour les décideurs aux prises avec des problèmes d'engorgement des salles d'urgence du Québec, et pour lesquels un développement des connaissances pourrait apporter une contribution significative. Ce programme serait conçu par des chercheurs de plusieurs universités québécoises en collaboration avec les décideurs interpellés par cette problématique. Une première ébauche de ce programme est attendue d'ici la fin de l'année 2000.	À déterminer
Ministère des Relations internationales, ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie et le gouvernement français	Mise en place d'un programme de collaboration majeur avec la France dans le domaine de l'éthique et de l'intégrité scientifique	300 000 $ annuellement pour une période de trois ans à être versés par l'ensemble des partenaires

REPRÉSENTATION MAILLAGE ET RAYONNEMENT

• Participation du FRSQ au conseil d'administration de Pharma-Vision;

• participation au conseil d'administration provisoire des Instituts de recherche en santé du Canada;

• participation au conseil d'administration de Valorisation-Recherche Québec;

• participation au Comité scientifique aviseur de l'Association internationale des professionnels de la santé en vue du congrès Santé 2000;

• participation à une mission en France en vue de concrétiser les modalités d'un accord avec l'INSERM sur la collaboration entre réseaux thématiques du FRSQ et le développement de réseaux similaires en France;

• participation au comité de désignation des centres affiliés universitaires mis sur pied par le ministère de la Santé;

• participation au comité directeur mis sur pied par le ministère de la Santé pour faire des recommandations au comité interministériel quant aux projets prioritaires à être soutenus par le Québec auprès de la FCI, suite à l'évaluation scientifique de ces projets par un comité d'experts du FRSQ;

• participation au groupe de travail constitué pour mettre sur pied Génome Québec et son maillage avec Génome Canada;

• participation au comité santé de la Chambre de commerce du Montréal métropolitain;

• participation au conseil d'administration de la Fondation canadienne de recherche sur les services de santé;

• participation aux comités de sélection pour les postes de directeurs de la recherche des centres de recherche des hôpitaux suivants : Institut de cardiologie de Montréal, Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec (Hôpital Laval), Institut Lady Davis de l'Hôpital général juif, Centre hospitalier universitaire de Québec;

• participation au groupe de travail mis sur pied par le MRST pour le développement de la politique scientifique du Québec;

• comparution devant la Commission parlementaire sur l'étude des crédits du MRST pour 1999-2000 (Assemblée nationale du Québec);

• témoignage devant la Commission parlementaire sur la révision du programme d'assurance médicaments (Assemblée nationale du Québec) où le FRSQ a notamment défendu la nécessité de développer des connaissances sur l'utilisation optimale des médicaments;

• comparution devant la Commission parlementaire sur le rapport du Vérificateur général concernant la recherche en santé et la recherche sociale au Québec (Assemblée nationale du Québec);

• comparution devant la Commission parlementaire chargée d'étudier le projet de loi créant les instituts de recherche en santé du Canada (Chambre des communes);

• conclusion d'une entente de maillage et de convergence entre le FRSQ, le FCAR et le CQRS dans huit domaines de recherche où la mise en commun de disciplines variées constitue un avantage stratégique pour le Québec que les organismes se doivent de soutenir de façon concertée. Cette entente de convergence permettra au cours de l'année 2000-2001 de voir quelques-uns des réseaux thématiques du FRSQ être soutenus conjointement par le FRSQ, le FCAR et le CQRS qui deviendront des partenaires dans ces réseaux, de façon à enrichir l'interdisciplinarité à l'intérieur des réseaux ciblés, et d'accroître la compétitivité des chercheurs dans le contexte des IRSC. Dans cette perspective, il est plausible de croire que d'ici quelques années, près de la moitié des réseaux thématiques du FRSQ soient placés sous l'égide conjointe des trois organismes subventionnaires du Québec. De plus, des démarches ont été amorcées dans le but d'assurer une meilleure cohérence dans la planification, le développement, et le soutien aux centres et équipes de recherche en santé soutenus présentement par l'un ou l'autre des trois organismes subventionnaires.

MANDATS SPÉCIAUX

• Au printemps 2000, le FRSQ a assumé la responsabilité de l'évaluation scientifique des projets soumis pour appui auprès du gouvernement du Québec et de la FCI dans le cadre du dernier concours des projets d'innovation. Plus de 40 projets dans le domaine de la santé ont été évalués par un comité d'experts présidé par le docteur Richard Cruess et composé pour un tiers de scientifiques québécois, pour un autre tiers de scientifiques étrangers, et pour un dernier tiers d'experts du monde de la gestion et des affaires. À la suite de l'évaluation, 28 des 40 projets ont été recommandés par le comité d'experts pour appui auprès du gouvernement du Québec. Les résultats finaux des projets appuyés par le Québec et par la FCI seront connus vers la fin de juillet 2000.

• Valorisation-Recherche Québec a également lancé son premier concours à l'hiver 2000 et a procédé à la mise en place d'un comité d'évaluation avec le soutien du FRSQ. Les résultats de ce concours seront connus en juin 2000.

• À l'été 1999, le gouvernement du Québec confiait au FRSQ la responsabilité de voir à la réalisation d'une étude visant à vérifier l'efficacité de l'oxygénothérapie par hyperbare dans le traitement des enfants atteints de paralysie cérébrale. Bien qu'il y ait peu de fondements scientifiques justifiant *a priori* une telle étude, les pressions de la population ainsi que les préoccupations des cliniciens appelés à suivre ces enfants ont amené le gouvernement à conclure qu'une telle étude était nécessaire à ce moment-ci. Soulignons que l'oxygénothérapie par hyperbare n'est pas un traitement reconnu et autorisé par le Collège des médecins du Québec, bien que des cliniques offrant ces services soient en opération, notamment en Ontario. Le FRSQ confia la responsabilité de l'étude au docteur Jean-Paul Collet, de l'Institut Lady Davis de l'Hôpital Général Juif, appuyé par un ensemble de chercheurs et de professionnels de la santé de l'Hôpital Sainte-Justine, de l'Hôpital de Montréal pour enfants, de l'Hôpital Marie-Enfant, de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, du Centre hospitalier régional de Rimouski, et de

l'Hôtel-Dieu de Lévis, de l'Université de Montréal et de l'Université McGill. Le protocole initial soumis par cette équipe a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse par un comité d'experts constitué spécialement à cet effet par le FRSQ. Le même protocole a été soumis au comité d'éthique de chacun des établissements participants. L'étude a pu être réalisée entre octobre et avril 1999; les résultats seront connus vraisemblablement en mai ou juin 2000. La responsabilité du FRSQ consistait à assurer au gouvernement du Québec, aux parents, et au public que cette recherche à caractère hautement visible puisse se dérouler dans les conditions rencontrant les plus hauts standards scientifiques, éthiques et cliniques.

RÉGIE INTERNE –

rajeunissement des systèmes d'information supportant le traitement et l'évaluation des demandes au FRSQ.

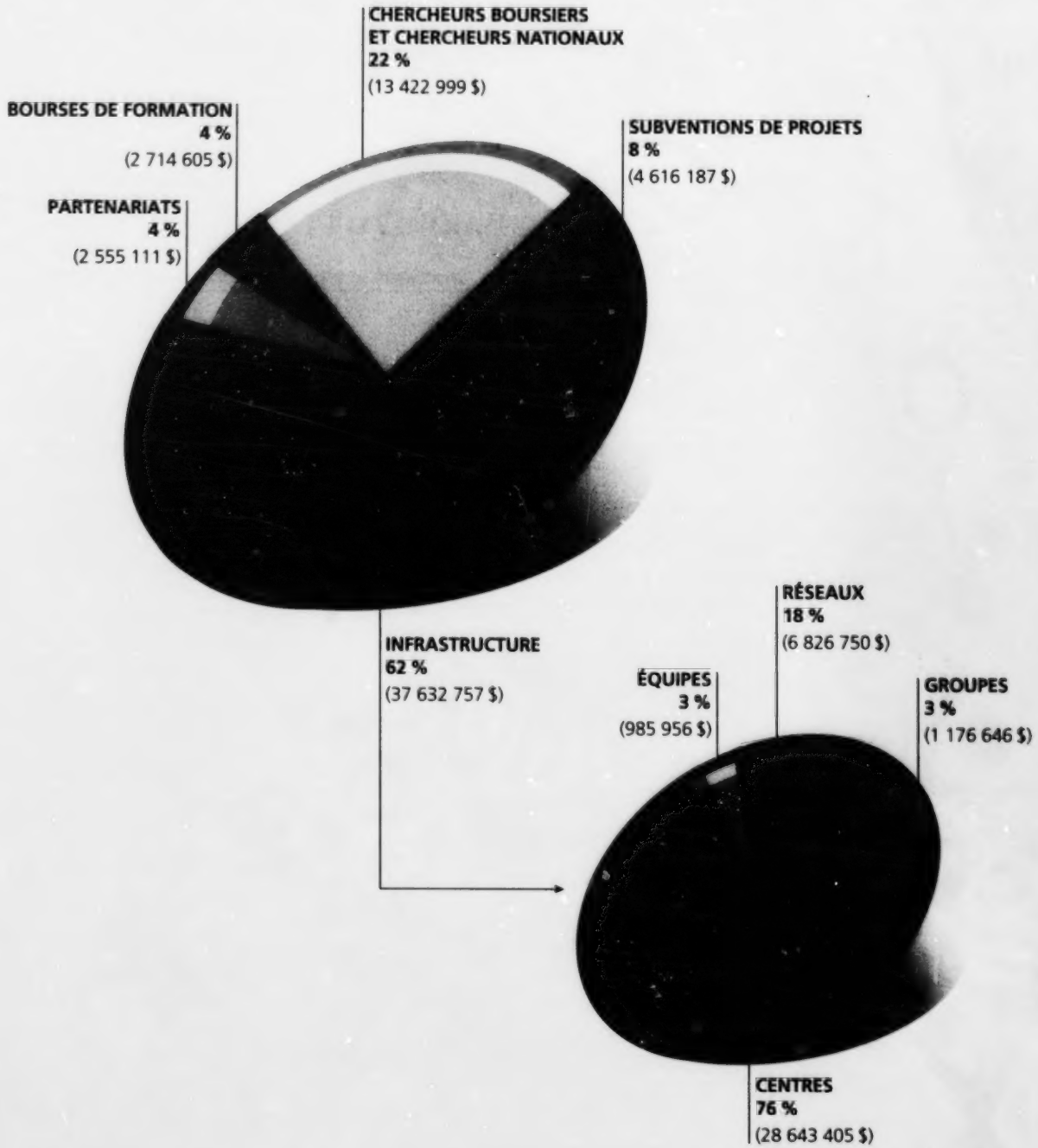
• Nous vous avions annoncé l'an dernier le démarrage d'un projet majeur de rajeunissement des systèmes d'information supportant le traitement et l'évaluation des demandes au FRSQ. Au cours de l'année 1999-2000, le travail sur ce dossier s'est poursuivi à un rythme accéléré, en étroite collaboration avec le FCAR et le CQRS. Le projet vise d'une part à permettre à tous les chercheurs québécois faisant appel à l'un ou l'autre des trois organismes subventionnaires de bénéficier d'un seul numéro d'identification personnelle, d'un seul fichier de données personnalisées (curriculum vitae), de permettre la mise à jour continue à distance de ce fichier, et d'acheminer électroniquement au FRSQ les demandes de bourses et subventions en s'appuyant sur un formulaire électronique qui serait très largement semblable à celui utilisé par le FCAR et le CQRS. À ce chapitre, toutes les conditions sont en place pour que les demandes de bourses et de subventions aux concours de l'automne 2000 du FRSQ puissent être remplies et acheminées électroniquement au FRSQ. D'autre part, des travaux majeurs se poursuivent pour harmoniser les diverses banques de données du FRSQ, d'où émanent notamment le répertoire des chercheurs et le registre des centres, et ainsi permettre, avec la collaboration du FCAR et du CQRS, de rassembler dans un même tronc commun un minimum d'informations-clés sur l'ensemble de la communauté scientifique du Québec et permettre à plus long terme de développer une carte de compétence scientifique du Québec dans divers domaines. Ces travaux se dérouleront tout au cours de l'année 2000-2001 et devraient prendre fin au cours de cette année, moyennant le soutien financier nécessaire de la part du MRST. Ce projet de transformation majeure permettra au FRSQ d'accroître l'efficacité de ses processus, d'alléger le fardeau des demandeurs et des évaluateurs de ces programmes, et permettra d'offrir un meilleur service à sa clientèle. D'autres organismes subventionnaires à l'extérieur du Québec suivent de près l'expérience que le FRSQ, le FCAR et le CQRS vivent en matière de concertation et de transformation des systèmes d'informations ce qui pourrait, à terme, simplifier la tâche des chercheurs du Québec qui s'adressent tant aux organismes fédéraux qu'aux organismes québécois pour le soutien dont ils ont besoin. Soulignons que ce projet mobilise des ressources financières importantes mais surtout des ressources humaines de façon très intensive au sein du FRSQ qui, rappelons-le, dispose d'effectifs très limités compte tenu de l'ampleur de ses responsabilités. La qualité du leadership de ce projet, assumé par M. Claude Brouillette, directeur des services administratifs du FRSQ, ainsi que la qualité et la détermination des collaborateurs qu'il s'est adjoint, assure que ce projet d'envergure sera un franc succès. Il transformera les façons de faire du FRSQ de façon incontournable et rendra accessible à tous ceux qui s'intéressent au développement de la recherche au Québec, des ressources informationnelles d'une richesse jusqu'ici inégalée.

• Au cours de l'année dernière, le FRSQ avait procédé à une révision et à une simplification de ses mécanismes d'évaluation pour un nombre important de programmes. En 1999-2000, ces modifications ont pu être mises en place et évaluées. Pour l'essentiel, ces changements visaient d'une part à préciser et à pondérer des critères d'évaluation des demandes propres à chacun des programmes notamment au chapitre des programmes de bourses de formation, et à revoir la composition des comités de pairs. Le bilan de l'application de ces nouveaux mécanismes s'avère extrêmement favorable et tend à confirmer que ces transformations ont effectivement permis d'améliorer la qualité du processus d'évaluation, d'alléger la tâche des évaluateurs, et d'accroître la rigueur du processus d'évaluation scientifique.

• L'accroissement très important des responsabilités qu'assume le FRSQ depuis deux ou trois ans, de même que l'accroissement de l'enveloppe des bourses et subventions qu'il est appelé à gérer engendre de fortes pressions sur les effectifs du FRSQ qui sont demeurés les mêmes depuis maintenant plus de six ans. En effet, le budget de fonctionnement du FRSQ n'a à peu près pas évolué depuis 1995-1996, alors que ses responsabilités se sont grandement accrues et que l'enveloppe des fonds qu'il gère a progressé de plus de 35 % au cours des dernières années. À l'heure actuelle, le FRSQ constitue l'organisme subventionnaire le moins coûteux au Canada, ses dépenses de fonctionnement représentant à peine plus de 3 % de l'enveloppe des bourses et subventions qu'il gère, soit bien en deçà de ce qui est observé dans tous les autres organismes subventionnaires provinciaux et fédéraux. Des discussions sont en cours avec le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie afin de doter le FRSQ des ressources financières suffisantes pour s'acquitter de façon exemplaire des responsabilités qui lui incombent. Sans une augmentation significative de son budget de fonctionnement, la capacité du FRSQ de s'acquitter de certaines responsabilités pourrait être fortement compromise.

RÉPARTITION DES OCTROIS DU FRSQ SELON LES CATÉGORIES DE PROGRAMMES POUR L'ANNÉE FINANCIÈRE 1999-2000

(60 941 659 $)



FRSQ

LES SUBVENTIONS AUX CENTRES DE RECHERCHE

CENTRES DE RECHERCHE	BUDGET GLOBAL	BUDGET D'INFRASTRUCTURE	BUDGET DE DÉVELOPPEMENT	TOTAL
	$	$	$	$
Centre de recherche Fernand Seguin	725 000		177 372	902 372
Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation	97 704			97 704
Centre de recherche Université Laval Robert-Giffard	678 728			678 728
CHU Ste-Justine	900 000		200 000	1 100 000
CHUM	2 175 000	425 027	966 530	3 566 557
CHUQ	2 170 000	1 442 531	2 092 838	5 705 369
CUSE	900 000		1 120 000	2 020 000
CUSM	3 830 000			3 830 000
Hôpital Douglas	762 500			762 500
Hôpital du Sacré-Coeur	725 000			725 000
Hôpital Général Juif de Montréal	1 025 000			1 025 000
Hôpital Laval	673 732			673 732
Hôpital Maisonneuve-Rosemont	725 000			725 000
Institut de cardiologie de Montréal	850 000		668 984	1 518 984
Institut de recherches cliniques de Montréal	925 000		2 384 900	3 309 900
Institut universitaire de gériatrie de Montréal	725 000			725 000
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke	547 559		730 000	1 277 559
TOTAL	**18 435 223**	**1 867 558**	**8 340 624**	**28 643 405**

CHUM: Centre hospitalier de l'Université de Montréal
CHUQ: Centre hospitalier universitaire de Québec
CUSE: Centre universitaire de santé de l'Estrie
CUSM: Centre universitaire de santé McGill

LES SUBVENTIONS AUX GROUPES DE RECHERCHE

GROUPES DE RECHERCHE	TOTAL
	$
Groupe de recherche interdisciplinaire en santé	450 000
CHA pavillon St-Sacrement	300 000
CHA pavillon Enfant-Jésus	426 646
TOTAL	**1 176 646**

LES SUBVENTIONS AUX RÉSEAUX PROVINCIAUX THÉMATIQUES DE RECHERCHE

RÉSEAUX PROVINCIAUX THÉMATIQUES DE RECHERCHE	MONTANT
	$
Réseau de médecine génétique appliquée	750 000
Réseau de recherche en éthique clinique	175 000
Réseau de recherche en géronto-gériatrie	525 000
Réseau de recherche en santé bucco-dentaire	300 000
Réseau de recherche en santé cardiovasculaire	576 750
Réseau de recherche en santé de la vision	300 000
Réseau de recherche en santé environnementale	100 000
Réseau de recherche sur le cancer	750 000
Réseau en santé mentale	750 000
Réseau en santé respiratoire	525 000
Réseau sida et maladies infectieuses	1 200 000
Réseau sur l'utilisation des médicaments	125 000
Réseau provincial de recherche en adaptation-réadaptation	750 000
TOTAL	**6 826 750**

FRSQ

LISTE DES ÉQUIPES DE RECHERCHE

NOM DES RÉCIPIENDAIRES		DÉPARTEMENT / INSTITUTION	TITRE DU PROJET
Chercheurs principaux	**Chercheurs collaborateurs**		
BARKUN, Alan Nicolas G. BARKUN, Jeffrey St. JOSEPH, Lawrence	Beech, Robin Bret, Patrice Fallone, Carlo Reinhold, Caroline	CUSM – Hôpital général de Montréal	Recherche opérationnelle et évaluative sur les processus diagnostiques et thérapeutiques utilisés chez les patients atteints de maladies digestives
DESLAURIERS, Noëlla BARBEAU, Jean TRAHAN, Luc FRENETTE, Michel BOURBONNAIS, Yves ROUABHIA, Mahmoud GOULET, Jean-Paul	Butieu, Hélène Caron, Christina Charbonneau, Anne Darveau, André Feine, Jocelyne Ganon, Guy Gravel, Denis Guertin, Geneviève	Pavillon de médecine dentaire Université Laval	Écologie microbienne du biofilm prothétique : du commensalisme à la pathogénicité
GERMAIN, Lucie AUGER, François A. GUÉRIN, Sylvain	Moulin, Véronique	CHA – pavillon St-Sacrement Laboratoire d'organogénèse expérimentale	Ingénierie tissulaire d'équivalents oculaires humains : un modèle d'étude pour la cicatrisation cornéenne
HODGINS, Sheilagh SCHWARTZMAN, Alex E. SERBIN, Lisa	Bernazzani, Odette LaRoche, Catherine Fombonne, Eric Beardslee, William R. Bergman, Lars Carlson, Gabriella A. McNeil, Thomas Plomin, Robert Rende, Richard	Université de Montréal Psychologie	Le développement des troubles affectifs
INFANTE-RIVARD, Claire MALO, Jean-Luc GAUTRIN, Denyse DUFRESNE, André		École de santé au travail Université McGill	Environnement et santé respiratoire
KIRMAYER, Laurence J. YOUNG, Allan ROUSSEAU, Cécile	Corin, Ellen Elliott, Carl Galbaud du Fort, Guillaume Knowles, Carolyn Lashley, Mryna Lasry, Jean-Claude Lussier, Marie-Thérèse Paris, Joel Rosenberg, Ellen Rousseau, Cécile Weinfeld, Morton Zelkowitz, Phyllis	Hôpital Général Juif de Montréal	Culture et santé mentale
LABELLE, Hubert DANSEREAU, Jean DE GUISE, Jacques	Aubin, Carl-Éric Grimard, Guy Leblanc, Richard	Orthopédie CHU Hôpital Ste-Justine	Évaluation biomécanique des orthèses thoracolombosacrées dans le traitement des scolioses idiopathiques de l'adolescence
PELLETIER, Jean-Pierre MARTEL-PELLETIER, Johanne RAYNAULD, Jean-Pierre	Lajeunesse, Daniel Rivest, Charles	Centre de recherche CHUM – Hôpital Notre-Dame	Ostéoarthrose : Étude de la pathophysiologie, de l'évaluation clinique et du traitement
PINEAULT, Raynald BEAULIEU, Marie-Dominique SICOTTE, Claude HADDAD, Slim POTVIN, Louise	Roberge, Danièle	Centre de recherche CHUM – Hôpital Notre-Dame	Évaluation de la qualité des soins et des services de santé

LISTE DES ÉQUIPES DE RECHERCHE (suite)

NOM DES RÉCIPIENDAIRES		DÉPARTEMENT / INSTITUTION	TITRE DU PROJET
Chercheurs principaux	**Chercheurs collaborateurs**		
RICHARDS, Carol L. MALOUIN, Francine NOREAU, Luc FOUGEYROLLAS, Patrick DOYON, Julien	McFadyen, Bradford	Laboratoire de recherche en réadaptation physique Centre François-Charron	Problématique de l'adaptation-réadaptation des personnes ayant une déficience neurologique
RICHER, François BEUTER, Anne COHEN, Henri	Achim, André Bédard, Marc-André Braun, Claude Proulx, Robert	UQAM Neuroscience de la cognition	Analyse du syndrome sous-cortico-frontal
SUISSA, Samy ERNST, Pierre LELORIER, Jacques	Hanley, James Hutchinson, Thomas Rittenhouse, Brian	CUSM – Hôpital Royal Victoria	Équipe de recherche en pharmaco-épidémiologie : Évaluation épidémiologique et économique des effets des des médicaments
TAMBLYN, Robyn M. ABRAHAMOWICZ, Michal MCLEOD, Peter J.	Brailovsky, Carlos Dauphinee, W. Dale Grad, Roland Grand'Maison, Paul Gayton, David Huang, Allen Lescop, Joelle Mayo, Nancy Norcini, Hohn	CUSM – Hôpital Royal Victoria	Groupe de recherche sur la formation et la pratique médicale
VERREAULT, René DURAND, Pierre J. TOURIGNY, André	Aubin, Michèle Baillargeon, Lucie Bélanger, Marc Bonin, Lucie Bouchard, Claire Dicaire, Louise Grenier,-Gosselin, Lise Landreville, Philippe Lévesque, Louise Morin, Jacques Paradis, Michèle Roberge, Roger Robichaud, Line Roy, Guy	Unité de recherche en gériatrie Centre St-Augustin	Perte prolongée d'autonomie reliée au vieillissement : réponses du réseau de soins
WOLFSON, Christina FERLAND, Guylaine FRISCH, Sara	Bergman, Howard Champoux, Nathalie Kergoat, Marie-Jeanne Galbaud du Fort, Guillaume Giguere, Monique Moride, Yola Monette, Joanne Vida, Stephen	Épidémiologie Hôpital Général Juif de Montréal	Épidémiologie de la démence chez les personnes âgées
TOTAL :	**15 récipiendaires**		

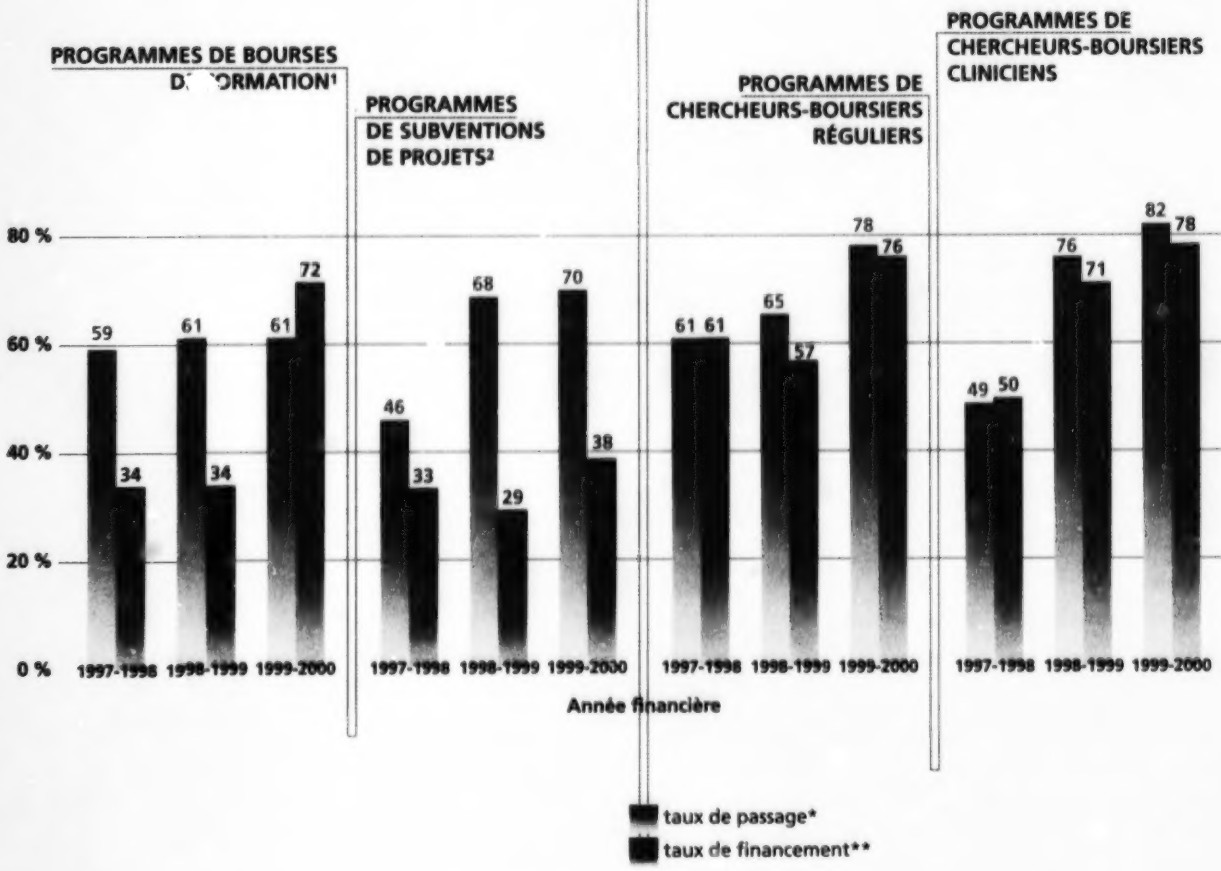
SOMMAIRE DES BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES POUR L'EXERCICE 1999-2000

	NOMBRE DE RÉCIPIENDAIRES OU DE PROJETS DE RECHERCHE	MONTANT $
Subventions d'infrastructure		
■ Centres de recherche	17	28 643 405
■ Groupes de recherche	3	1 176 646
■ Réseaux provinciaux thématiques de recherche	13	6 826 750
■ Équipes de recherche	15	985 956
TOTAL	**48**	**37 632 757**
Chercheurs-boursiers et chercheurs nationaux		
■ Bourses de chercheurs réguliers	185	8 915 085
■ Bourses de chercheurs cliniciens	73	2 141 002
■ Bourses de chercheurs nationaux	8	811 622
■ Bourses de chercheurs /supplément	3	12 214
■ Bourses de chercheurs /Sida	4	200 509
■ Bourses de chercheurs /Pharmacologie	3	142 567
■ Subventions à l'établissement de jeunes chercheurs	62	950 000
■ Montant forfaitaire chercheurs boursiers	4	250 000
TOTAL	**342**	**13 422 999**
Subventions de projets		
■ Subventions d'infrastructure pour l'émergence de la recherche en établissement de santé	3	118 992
■ Subventions à l'émergence de la recherche évaluative et épidémiologique pratiquée par les intervenants de première ligne	4	127 167
■ Subventions à la recherche évaluative et épidémiologique	22	1 077 715
■ Subventions à la recherche en santé mentale	3	83 927
■ Subventions à la recherche clinique	8	331 029
■ Programme conjoint FRSQ-CCP de subvention en recherche évaluative en pharmacologie et en pharmaco-économie	3	109 465
■ Programme conjoint FRSQ-CQRS-MSSS en santé mentale	12	722 579
■ Programme conjoint FRSQ-Santé Québec pour l'analyse et la validation de données d'enquêtes	3	80 451
■ Projet conjoint MSSS-FRSQ-FCRSS	12	260 961
■ Programme de coopération France-Québec sur le vieillissement	4	22 491
■ Programme de soutien à la tenue d'événements scientifiques à caractère international	8	60 000
■ Subventions reliées à des interventions ponctuelles du conseil d'administration du FRSQ	3	17 107
■ Programme d'opportunités nouvelles	13	254 303
■ Programme sur l'oxygénothérapie par hyperbare	1	1 350 000
TOTAL	**99**	**4 616 187**

SOMMAIRE DES BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES POUR L'EXERCICE 1999-2000 (suite)

	NOMBRE DE RÉCIPIENDAIRES OU DE PROJETS DE RECHERCHE	MONTANT $
Bourses de formation		
■ Bourses de formation de deuxième et de troisième cycles (maîtrise et doctorat) en recherche en santé pour les détenteurs d'un diplôme professionnel	35	1 140 641
■ Bourses de formation/Sida	1	22 455
■ Bourses de formation de deuxième et de troisième cycles (maîtrise et doctorat) pour les candidats œuvrant dans des disciplines, professions ou axes de recherche reconnus comme prioritaires par le FRSQ	1	14 000
■ Bourses de formation post-troisième cycle en recherche en santé	45	1 120 546
■ Prix d'excellence pour étudiants d'été	3	750
■ Bourses de formation en recherche pour les détenteurs d'un diplôme professionnel en santé	5	193 042
■ Bourses franco-québécoises en recherche en santé	20	108 450
■ Diplôme professionnel de la santé/Sida	1	39 323
■ Formation FRSQ-NSFC	1	7 398
■ Bourses de formation de deuxième cycle en recherche en santé pour les étudiants inscrits à un diplôme de M.D. - M.Sc.	3	36 000
■ Bourses de formation de troisième cycle en recherche en santé pour les étudiants inscrits à un diplôme de M.D. - Ph.D.	2	32 000
TOTAL	**117**	**2 714 605**
Partenariats		
■ Programme conjoint FRSQ-Fondation des pompiers du Québec pour la formation d'unités de recherche québécoises sur les grands brûlés (FPQGB)	2	336 265
■ Collaboration du FRSQ à titre d'organisme charnière avec l'industrie de la santé, notamment avec l'industrie du médicament	1	17 368
■ Bourses de formation post-troisième cycle reliées à des protocoles	1	39 323
■ Bourses de chercheurs liées à des protocoles d'entente	10	386 055
■ Subvention au Réseau en santé respiratoire liée à un protocole d'entente	3	238 039
■ Subvention au Réseau santé mentale liée à un protocole d'entente	1	230 000
■ Subvention au Réseau en santé bucco-dentaire liée à un protocole d'entente	5	24 000
■ Subvention au Réseau cardiologie reliée à un protocole d'entente	1	116 500
■ Subventions à la recherche liée à un protocole d'entente	11	942 285
■ Bourses de formation liées à des protocoles d'entente (ICM)	14	225 276
TOTAL	**49**	**2 555 111**
GRAND TOTAL	**655**	**60 941 659**

TAUX DE PASSAGE ET TAUX DE FINANCEMENT DES CANDIDATS AUX PROGRAMMES DE BOURSES DE FORMATION, DE SUBVENTIONS DE PROJETS ET DE CHERCHEURS-BOURSIERS



[1] **incluant :**
M.Sc. et Ph.D. pour les professionnels de la santé
Postdoctorat
Fellow

[2] **incluant :**
Émergence en établissement de santé
Intervenants de première ligne
Recherche évaluative, épidémiologique et opérationnelle
Santé mentale
Recherche clinique
Hyperbare

* **taux de passage :** nombre de demandes qui ont la cote de passage sur le nombre de demandes reçues

** **taux de financement :** nombre de bourses offertes sur le nombre de demandes qui ont obtenu la cote de passage

L'ÉVALUATION PAR LES PAIRS : UN GAGE D'EXCELLENCE

Les demandes de bourses et de subventions adressées au FRSQ font l'objet d'une évaluation rigoureuse qui est le fruit d'une longue tradition dans le milieu scientifique. Bénéficiant de l'expertise d'un grand nombre de chercheurs en santé, le FRSQ veille à ce que les évaluations soient faites avec la plus grande objectivité. Toutes les évaluations ainsi que les notes, les cotes et le rang qui sont attribués à une demande de subvention ou à une bourse sont communiquées aux candidats. La transmission de ces informations assure la transparence du processus d'évaluation, et aide aussi les candidats à formuler des demandes mieux articulées qui répondront éventuellement aux critiques exprimées par les membres des comités d'évaluation.

Le travail des évaluateurs est primordial, d'abord pour assurer la qualité élevée de la recherche québécoise en santé mais aussi par l'effet bonifiant que ces évaluations apportent aux activités de recherche par leurs commentaires et leurs conseils experts qui sont acheminés aux candidats.

La direction et toute l'équipe scientifique du FRSQ tient à exprimer son appréciation de l'excellente collaboration de la communauté des chercheurs dans cette tâche exigeante. Que tous nos collaborateurs trouvent ici l'expression de notre gratitude.

Le directeur des affaires scientifiques et des programmes,

Raymond Leblanc, Ph.D.

LES COMITÉS D'ÉVALUATION

BOURSES FRSQ-FCAR SANTÉ : BOURSES DE FORMATION DE DEUXIÈME ET TROISIÈME CYCLES (MAÎTRISE ET DOCTORAT) EN RECHERCHE EN SANTÉ HUMAINE (VOLET MAÎTRISE)

M. Robert Day Université de Sherbrooke	M. Yves De Koninck Université McGill	M. Marc Drolet Université de Montréal
Mme Marie-Josée Durand Hôpital Charles-Lemoyne	M. Victor Gavino Université de Montréal	M. Daniel Grenier Université Laval
M. Sylvain Guérin CHUQ – Pavillon CHUL	Mme Allegria Kessous-Elbaz Université de Montréal	M. Jean-Jacques Lebrun CUSM – Hôpital Royal-Victoria
Mme Dominique Lorrain Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke	Mme Maria-Grazia Martinolli Université du Québec à Trois-Rivières	Mme Jane Montgomery CHUM – Hôpital Notre-Dame
M. Charles M. Morin Université Laval	Mme Diane Morin Université Laval	M. Ivan Robert Nabi Université de Montréal
Mme Patricia Provencher Université de Sherbrooke	M. Brian Geoffrey Talbot Université de Sherbrooke	M. Robert Viger CHUQ – Pavillon CHUL

BOURSES FRSQ-FCAR SANTÉ : BOURSES DE FORMATION DE DEUXIÈME ET TROISIÈME CYCLES (MAÎTRISE ET DOCTORAT) EN RECHERCHE EN SANTÉ HUMAINE (VOLET DOCTORAT)

Mme Suhad Ali
CUSM – Hôpital Royal-Victoria

M. Marc Bélanger
Université du Québec à Montréal

Mme Nicole F. Bernard
CUSM – Hôpital général de Montréal

Mme Diane-Béatrice Boivin
Hôpital Douglas

M. Claude Daniel
INRS – Institut Armand-Frappier

M. Christian F. Deschepper
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Luc Gaudreau
Université de Sherbrooke

M. Michael Greenwood
CUSM – Hôpital Royal-Victoria

M. Claude Labrie
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Pierre Lachapelle
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Yves Langelier
CHUM – Hôpital Notre-Dame

M. Denis LeBel
Université de Sherbrooke

M. Benoit Lévesque
Centre de santé publique de Québec

M. André Marette
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Diane Pelchat
Université de Montréal

Mme Caterina Psarropoulou
Hôpital Ste-Justine

M. Yves Raymond
CHUM – Hôpital Notre-Dame

M. Charles J. Roberge
Université du Québec à Rimouski

BOURSES DE FORMATION EN RECHERCHE POUR LES DÉTENTEURS D'UN DIPLÔME PROFESSIONNEL EN SANTÉ

Mme Sylvie Dodin, présidente du comité
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Antonio Nanci, vice-président du comité
Université de Montréal

M. Jacques Bérard
Université de Sherbrooke

M. Guy Boivin
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Claude Côté
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Cécile Lambert
CHUS – Sciences infirmières

Mme Danielle Malo
CUSM – Hôpital général de Montréal

Mme Hélène Moffet
Université Laval

M. Vincent Pichette
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Mme Margaret Purden
Université McGill

Mme Tibi Rome-Flanders
Hôpital Marie-Enfant

Mme Josée Savard
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Michael Shevell
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Pierre Simonet
Université de Montréal

M. René St-Arnaud
Hôpital Shriners pour Enfants

Mme Irène Strychar
CHUM – Hôpital Notre-Dame

BOURSES DE FORMATION POST-TROISIÈME CYCLE (POSTDOCTORALE) EN RECHERCHE EN SANTÉ

M. Pierre Talbot,
président du comité
INRS - Institut Armand-Frappier

Mme Reem Al-Daccak,
vice-présidente du comité
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Bruno Battistini
Hôpital Laval

M. Marc-André Bédard
CHUM – Hôpital Notre-Dame

M. François Bénard
Université de Sherbrooke

M. Alain Cadieux
Université de Sherbrooke

M. Michel Charbonneau
INRS – Institut Armand-Frappier

M. Jacques Couet
Hôpital Laval

M. Régen Drouin
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Mark Freeston
Hôpital Louis-H. Lafontaine

Mme Danielle Jacques
Université de Sherbrooke

M. Daniel Lévesque
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Annette Majnemer
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Pierre Moreau
Université de Montréal

Mme Nathalie Phillips
Université Concordia

M. François Prince
Université de Montréal

M. Martin Sirois
Institut de cardiologie de Montréal

M. Éric Thorin
Institut de cardiologie de Montréal

BOURSES DE FORMATION ET DE RECHERCHE DANS LE CADRE DU PROGRAMME D'ÉCHANGE ET DE COLLABORATION FRSQ-INSERM (INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE)

Mme Hélène Bachelard
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Yves Berthiaume
CHUM – Hôtel-Dieu de Montréal

M. Gilbert Blaise
CHUM – Hôpital Notre-Dame

M. Mohamed Chahine
Hôpital Laval

M. Richard Larivière
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Michel Lavallée
Institut de cardiologie de Montréal

M. Olivier Jean Lesur
Universite de Sherbrooke

M. Philippe Pibarot
Hôpital Laval

M. Jean-Paul Praud
Université de Sherbrooke

M. Éric Rousseau
Université de Sherbrooke

M. Jean-Paul Thirion
Université de Sherbrooke

Mme Rhian Touyz
Institut de recherches cliniques de Montréal

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS JUNIOR 1

M. Christian Casanova,
président du comité
Université de Montréal

M. Louis Dumont,
vice-président du comité
Université de Montréal

M. Martin Arguin
Université de Montréal

M. Diego Bellabarba
Université de Sherbrooke

M. Gilles Boire
Université de Sherbrooke

M. Mario Chevrette
CUSM – Hôpital général de Montréal

M. Pascal Daleau
Institut de cardiologie de Québec

M. Michel Desjardins
Université de Montréal

M. Roger Godbout
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Mme Cynthia Goodyer
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

Mme Lucie Jeannotte
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Édouard Kouassi
INRS – Institut Armand-Frappier

Mme Teresa Kus
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Mme Chantal Lambert
Université de Montréal

Mme Mindy Levin
Institut de réadaptation de Montréal

M. David McFarland
Université de Montréal

M. Stéfano Stifani
Institut neurologique de Montréal

M. Richard Warren
Hôpital Louis-H. Lafontaine

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS JUNIOR 2

M. Réjean Dubuc,
président du comité
Université du Québec à Montréal

M. Richard Blouin
Université de Sherbrooke

Guy Drolet
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Paul Goodyer
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Damian Labuda
Hôpital Ste-Justine

Mme Josephine Nalbantoglu
Institut neurologique de Montréal

M. Richard Poulin
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Georges Pelletier,
vice-président du comité
CHUQ – Pavillon CHUL

Vincent Castellucci
Université de Montréal

M. Janos Filep
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

M. Pierre Haddad
Université de Montréal

Mme Patricia McKinley
Université McGill

M. Martin Olivier
CHUQ – Pavillon CHUL

Mme Jana Stankova
Université de Sherbrooke

M. Ali Akoum
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Sylvain Chemtob
Hôpital Ste-Justine

M. Jacques Genest
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Haroutioun Hassessian
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

M. René P. Michel
Université McGill

M. Ante Padjen
Université McGill

Mme Johanne Tremblay
CHUM – Hôtel-Dieu de Montréal

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS SENIOR

M. Alain Bélanger,
président du comité
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Ghassan Bkaily
Université de Sherbrooke

M. Claude Lazure
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Allan Smith
Université de Montréal

M. Marcel Payet,
vice-président du comité
Université de Sherbrooke

M. Jacques Drouin
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Jean-Guy Lehoux
Université de Sherbrooke

M. Jacques Turgeon
Institut de cardiologie de Québec

M. Angel Alonso
Institut neurologique de Montréal

M. Jean-Claude Lacaille
Université de Montréal

M. François Rousseau
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

BOURSES DE CHERCHEURS CLINICIENS - VOLET FONDAMENTAL

M. Tamas Fulop,
président du comité
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

M. Huifang Chen
CHUM – Hôpital Notre-Dame

M. Georges Alexander Kuchel
CUSM – Hôpital général de Montréal

M. Rafick-Pierre Sékaly
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Michel Vincent,
vice-président du comité
Université Laval

M. Yvon Cormier
Hôpital Laval

Mme Immanuela Ravé Moss
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Christos Tsoukas
CUSM – Hôpital général de Montréal

M. Fernando Alvarez
Hôpital Ste-Justine

M. Geoffrey Dougherty
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Tomas Reader
Université de Montréal

BOURSES DE CHERCHEURS RÉGULIERS ET CLINICIENS - VOLET CLINIQUE, ÉVALUATIF ET ÉPIDÉMIOLOGIQUE

M. Samy Suissa,
président du comité
CUSM – Hôpital Royal-Victoria

M. Henri Cohen
Université du Québec à Montréal

M. Henri Dorvil
GRASP – Université de Montréal

Mme Nancy Mayo
CUSM – Hôpital Royal-Victoria

M. Kieron O'Connor
Hôpital Louis-H. Lafontaine

Mme Bernadette Ska
Institut universitaire de gériatrie de Montréal

M. Jack Siemiaticky,
vice-président du comité
INRS - Institut Armand-Frappier

M. André Contandriopoulos
GRIS – Université de Montréal

Mme Suzanne King
Hôpital Douglas

M. François Milord
RSSS de Montérégie

M. Michel Panisset
Hôpital Douglas

Mme Gina Bravo
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

M. Jean Cusson
CHUM –Hôtel-Dieu de Montréal

M. Jean-Claude Lasry
Hôpital Général Juif de Montréal

M. Jean-Marie Moutquin
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Daniel Pérusse
Hôpital Louis-H. Lafontaine

BOURSES DE CHERCHEURS NATIONAUX

M. Serge Carrière,
président du comité
Servier Canada

M. Michel G. Bergeron
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Gaétan Guillemette
Université de Sherbrooke

M. Jacques Rouleau
Hôpital Laval

M. Yves Joanette,
vice-président du comité
Institut universitaire de gériatrie de Montréal

M. Jean-François Boivin
Université McGill

M. Antoine M. Hakim
Institut de recherche en Neurosciences

Mme Gloria Tannenbaum
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. John Bergeron
Université McGill

M. Laurent Descarries
Université de Montréal

Mme Trang Hoang
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Philippe Walker
Astra Zeneca

SUBVENTIONS D'INFRASTRUCTURE POUR L'ÉMERGENCE DE LA RECHERCHE EN ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

M. Moulay Alaoui-Jamali, président du comité
Hôpital Général Juif de Montréal

Mme Diane Boivin
Hôpital Douglas

M. Pierre Lachapelle
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

Mme Claire-Dominique Walker
Hôpital Douglas

SUBVENTIONS À LA FORMATION D'ÉQUIPE

Mme Carol Richards, présidente du comité
Institut de réadaptation en déficience physique du Québec

Mme Noëlla Deslauriers, vice-présidente du comité
Université Laval

M. Guy Doucet
Université de Montréal

Mme Francine Goulet
CHA – Pavillon St-Sacrement

M. Alain Gratton
Hôpital Douglas

Mme Cécile Rousseau
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

COMITÉ D'ÉVALUATION DU CENTRE UNIVERSITAIRE DE SANTÉ MCGILL

M. Jacques de Champlain, président du comité
Université de Montréal

M. Gilles Bleau
Université de Montréal

M. Jean-Louis Chiasson
CHUM –Hôtel-Dieu de Montréal

M. Philippe De Wals
Université de Sherbrooke

M. Edward W. Khandjian
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Michel Laviolette
Hôpital Laval

M. Normand Marceau
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Pierre-Paul Rompré
Centre de recherche Fernand-Seguin

M. Michel White
Institut de cardiologie de Montréal

COMITÉ D'ÉVALUATION DU CHUM - HÔTEL-DIEU DE MONTRÉAL

M. Jean-Claude Forest, président du comité
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Paul Bédard
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Louis-Philippe Boulet
Hôpital Laval

M. Jacques Brisson
CHA – Pavillon St-Sacrement

Mme Maria Zannis-Hadjopoulos
Université McGill

M. Daniel B. Ménard
Université de Sherbrooke

M. Henri-André Ménard
Université de Sherbrooke

M. Stanley Nattel
Institut de cardiologie de Montréal

M. Marc Ouellette
CHUQ – Pavillon CHUL

M. Constantin Polychronakos
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Patrice Poubelle
CHUQ – Pavillon CHUL

COMITÉ D'ÉVALUATION DES CENTRES DE RECHERCHE INTERDISCIPLINAIRE EN RÉADAPTATION

Mme Guylaine Ferland,
présidente du comité
Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Mme Johanne Desrosiers
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

M. Keith Hayes
Parkwood Hospital
London, Ontario

Mme Joan McBoman
Université d'Ottawa

Mme Nicole Roy
Conseil québécois de la recherche sociale

M. Jean Turgeon
École nationale d'administration publique - Québec

COMITÉ D'ÉVALUATION DU RÉSEAU DE MÉDECINE GÉNÉTIQUE APPLIQUÉE

M. Joseph Weber,
président du comité
Université de Sherbrooke

Mme Teresa Costa
IWK Grace Health Center
Halifax

M. Michael S. Dubow
Université McGill

M. Richard Lalonde
CUSM – Hôpital Thoracique de Montréal

Mme Sylvie Langlois
Children's and Women's Health Centre of British Columbia

SUBVENTIONS DU PROGRAMME CONJOINT FRSQ-CQRS-MSSS EN RECHERCHE EN SANTÉ MENTALE

M. Lambert Farand,
président du comité
Université de Montréal

M. Claude Bélanger,
vice-président du comité
Université du Québec à Montréal

Mme Danielle Julien
Université du Québec à Montréal

M. Robert Lalonde
CHUM - Hôtel-Dieu de Montréal

Mme Katherine Lippel
Université du Québec à Montréal

M. Laurent Mottron
Hôpital Rivière-des-Prairies

Mme Emmanuelle Pourcher
Université Laval Robert-Giffard

Mme Phyllis Zelkowitz
Hôpital Général Juif de Montréal

SUBVENTIONS DU PROGRAMME CONJOINT FRSQ-SANTÉ-QUÉBEC POUR L'ANALYSE ET LA VALIDATION DE DONNÉES D'ENQUÊTES

M. Guillaume Galbaud du Fort,
président du comité
Hôpital Général Juif de Montréal

M. Théophile Niyonsenga,
vice-président du comité
Université de Sherbrooke

M. François Béland
GRIS – Université de Montréal

M. Michel Dorval
CHA – Pavillon St-Sacrement

M. Parviz Ghadirian
CHUM –Hôtel-Dieu de Montréal

Mme Claudette Lavallée,
observatrice
Santé-Québec

M. Alain Vinet
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

SUBVENTIONS À LA RECHERCHE CLINIQUE (FRDR-UDM, ARQ)

M. Guy Debonnel,
président du comité
Université McGill

M. Éric Frost,
vice-président du comité
Université de Sherbrooke

M. Jeffrey Barkun
CUSM – Hôpital Royal-Victoria

M. Gaston De Serres
Centre de santé publique de Québec

Mme Carolyn Freeman
CUSM – Hôpital général de Montréal

M. Tamas Fulop
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

M. Mark Goldberg
INRS – Institut Armand-Frappier

M. Christian Moisan
Université Laval

M. Ernest Monga
Université de Sherbrooke

SUBVENTIONS À LA RECHERCHE ÉVALUATIVE, ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNELLE (COMITÉ NO 1)

M. Richard Boyer,
président du comité
Centre de recherche Fernand-Seguin

M. Marc Afilalo,
vice-président du comité
Hôpital Général Juif de Montréal

Mme Anne-Claude Bernard-Bonnin
Hôpital Ste-Justine

M. Serge Gauthier
Hôpital Douglas

Mme Katherine Gray-Donald
Université McGill

M. Brian Greenfield
CUSM – Hôpital de Montréal pour Enfants

M. Gilles Hudon
Institut de cardiologie de Montréal

M. Michel Levy
Direction de la santé publique de Montréal

M. Richard Menzies
CUSM – Hôpital Thoracique de Montréal

SUBVENTIONS À LA RECHERCHE ÉVALUATIVE, ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNELLE (COMITÉ NO 2)

M. Andrew Grant,
président du comité
Université de Sherbrooke

Mme Frédérique Courtois,
vice-présidente du comité
Université du Québec à Montréal

M. Chawki Benkelfat
Université McGill

M. Howard Bergman
Hôpital Général Juif de Montréal

Mme Josée Bourdages
Centre de santé publique de Québec

Mme Jocelyne Feine
Université McGill

M. Slim Haddad
Université de Montréal

Mme France Légaré
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

Mme Louise Poulin de Courval
CLSC Côte-des-Neiges

SUBVENTIONS À L'ÉMERGENCE DE LA RECHERCHE ÉVALUATIVE PRATIQUÉE PAR LES INTERVENANTS DE PREMIÈRE LIGNE

M. Olivier Receveur,
président du comité
Université McGill

M. Alain Lesage,
vice-président du comité
Centre de recherche Fernand-Seguin

Mme Johanne Desrosiers
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Mme Erika Gisel
Université McGill

M. Jacques Gresset
Université de Montréal

M. Luc Noreau
Institut de réadaptation en déficience physique du Québec

Mme Terry Nan Tannenbaum
Direction de la santé publique de Montréal

COMITÉ AVISEUR D'ÉTHIQUE ET D'INTÉGRITÉ SCIENTIFIQUE

Mme Sylvie Marcoux, présidente du comité
Université Laval

M. François Bertrand
Merck Frosst Canada

M. Denis Cournoyer
Université McGill

M. Hubert Doucet
Université de Montréal

Mme Marguerite Dupré
Collège des médecins

M. Michel Giroux
Conseiller en éthique, FRSQ

Mme Kathleen Glass
Université McGill

M. Jean Joly
Université Laval

Mme Thérèse Leroux
Université de Montréal

Mme Nicole Rozon, observatrice
Ministère de la Santé et des Services sociaux

M. René Verreault
CHA – Pavillon St-Augustin

COMITÉ D'ÉTHIQUE PROVINCIAL

M. Daniel Bichet, président du comité
Hôpital du Sacré-Cœur

Mme Sonya Audy
Université de Montréal

M. Denis Bérubé
Hôpital Ste-Justine

M. Serge Gauthier
Hôpital Douglas

M. Norbert Gilmore
Université McGill

M. Michel Giroux
Conseiller en éthique, FRSQ

Mme Katherine Gray-Donald
Université McGill

Mme Marie-Jeanne Kergoat
Institut universitaire de gériatrie de Montréal

Mme Thérèse Leroux
Université de Montréal

M. Pierre Sirois
Université de Sherbrooke

Mme Irène Strychar
CHUM – Hôpital Notre-Dame

Mme France Varin
Université de Montréal

COMITÉ D'ÉVALUATION DES DEMANDES DU PROGRAMME FONDS DE RELÈVE DE LA FCI

M. Jean-Claude Forest, président du comité
CHUQ – Pavillon St-François d'Assise

M. Gaétan Guillemette
Université de Sherbrooke

Mme Dominique Lorrain
Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

M. François Marceau
CHUQ – Pavillon Hôtel-Dieu

M. Pierre-Paul Rompré
Hôpital Louis-H. Lafontaine

Mme Suzanne Duval,
représentante de la FCI

COMITÉ D'ÉVALUATION MULTIDISCIPLINAIRE DES DEMANDES DU PROGRAMME FONDS D'INNOVATION DE LA FCI

M. Richard Cruess, président du comité
Université McGill

M. Yvon Cormier, vice-président du comité
Hôpital Laval

Mme Nicole Beauchemin
Université McGill

M. John Esdaile
Mary Pack Arthritis Centre
Vancouver

M. Richard Frackowiack
Institute of Neurology
London, U.K.

Mme Maryse Lassonde
Université de Montréal

M. Fabio Lévi
CHUV – Lausanne, Suisse

Mme Céline Mercier
Hôpital Douglas

M. Quentin J. Pittman
Université de Calgary

M. Jean Rossier
École supérieure de physique et de chimie industrielles de la ville de Paris

M. Nabil G. Seidah
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Jacques Turgeon
Phoenix International

M. Bob Young
Merck Frosst Canada

Mme Suzanne Duval,
représentante de la FCI

COMITÉ D'ÉVALUATION DES DEMANDES DU PROGRAMME FONDS D'INNOVATION DE LA FCI - COMITÉ D'EXPERTS (CANCER)

M. Serge Jothy,
président du comité
Sunnybrook and Women's College
Health Sciences Centre, Toronto

M. André Bédard
University York, Toronto

M. Paul Joicoeur
Institut de recherches cliniques de Montréal

COMITÉ D'ÉVALUATION DES DEMANDES DU PROGRAMME FONDS D'INNOVATION DE LA FCI-COMITÉ D'EXPERTS (ENDOCRINOLOGIE, MÉTABOLISME, BIOLOGIE MOLÉCULAIRE)

M. Daniel Bichet,
président du comité
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal

Mme Nicole Gallo-Payet
Université de Sherbrooke

M. Léo Renaud
Ottawa Civic Hospital

M. Hans H. Zingg
CUSM – Hôpital Royal-Victoria

Mme Suzanne Duval,
représentante de la FCI

COMITÉ D'ÉVALUATION DES DEMANDES DU PROGRAMME FONDS D'INNOVATION DE LA FCI-COMITÉ D'EXPERTS (GÉNIE TISSULAIRE)

M. Lawrence Rosenberg,
président du comité
CUSM – Hôpital général de Montréal

Mme Julia Elizabeth Babensee
Georgia Institute of Technology
Atlanta

M. Christian F. Deschepper
Institut de recherches cliniques de Montréal

M. Jean-Pierre Hallé
Hôpital Maisonneuve-Rosemont

COMITÉ D'ÉVALUATION DES DEMANDES DU PROGRAMME FONDS D'INNOVATION DE LA FCI-COMITÉ D'EXPERTS (IMAGERIE)

M. Bruce G. Jenkins,
président du comité
Massachusetts General Hospital-East
Charlestown, Massachusetts

M. Allan J. Fox
London Health Sciences Centre
London, Ontario

M. Ravi S. Menon
The John P. Robarts Research Institute
London, Ontario

M. Martin J. Yaffe
Université de Toronto

COMITÉ D'ÉVALUATION DES DEMANDES DU PROGRAMME FONDS D'INNOVATION DE LA FCI-COMITÉ D'EXPERTS (MÈRE-ENFANT)

M. Michel Tousignant,
président du comité
Université du Québec à Montréal

M. Nicholas Birkett
Université d'Ottawa

M. Robert Bortolussi
Dalhousie Medical School
Halifax

Mme Deborah Davis
Hôpital d'Ottawa

ÉTATS FINANCIERS
DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2000

TABLE DES MATIÈRES

	Page
Rapport de la direction	32
Rapport du vérificateur	33
Revenus et dépenses	34
Déficit	34
Bilan	35
Notes complémentaires	36

RAPPORT DE LA DIRECTION

Les états financiers du Fonds de la recherche en santé du Québec ont été dressés par la direction, qui est responsable de leur préparation et de leur présentation, y compris les estimations et les jugements importants. Cette responsabilité comprend le choix de conventions comptables appropriées et qui respectent les principes comptables généralement reconnus. Les renseignements financiers contenus dans le reste du rapport annuel d'activité concordent avec l'information donnée dans les états financiers.

Pour s'acquitter de ses responsabilités, la direction maintient un système de contrôles comptables internes, conçu en vue de fournir l'assurance raisonnable que les biens sont protégés et que les opérations sont comptabilisées correctement et en temps voulu, qu'elles sont dûment approuvées et qu'elles permettent de produire des états financiers fiables.

Le Fonds reconnaît qu'il est responsable de gérer ses affaires conformément aux lois et règlements qui le régissent.

Le Conseil d'administration doit surveiller la façon dont la direction s'acquitte des responsabilités qui lui incombent en matière d'information financière et il a approuvé les états financiers. Il est assisté dans ses responsabilités par le comité des finances dont les membres ne font pas partie de la direction. Ce comité rencontre la direction et le vérificateur, examine les états financiers et en recommande l'approbation au conseil d'administration.

Le Vérificateur général du Québec a procédé à la vérification des états financiers du Fonds, conformément aux normes de vérification généralement reconnues, et son rapport du vérificateur expose la nature et l'étendue de cette vérification et l'expression de son opinion. Le Vérificateur général peut, sans aucune restriction, rencontrer le comité des finances pour discuter de tout élément qui concerne sa vérification.

Directeur général

Directeur des services administratifs

Montréal, le 31 mai 2000

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR

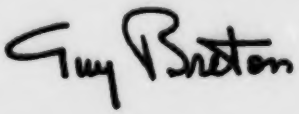
À l'Assemblée nationale

J'ai vérifié le bilan du Fonds de la recherche en santé du Québec au 31 mars 2000 et les états des revenus et dépenses et du déficit de l'exercice terminé à cette date. La responsabilité de ces états financiers incombe à la direction du Fonds. Ma responsabilité consiste à exprimer une opinion sur ces états financiers en me fondant sur ma vérification.

Ma vérification a été effectuée conformément aux normes de vérification généralement reconnues. Ces normes exigent que la vérification soit planifiée et exécutée de manière à fournir l'assurance raisonnable que les états financiers sont exempts d'inexactitudes importantes. La vérification comprend le contrôle par sondages des éléments probants à l'appui des montants et des autres éléments d'information fournis dans les états financiers. Elle comprend également l'évaluation des principes comptables suivis et des estimations importantes faites par la direction, ainsi qu'une appréciation de la présentation d'ensemble des états financiers.

À mon avis ces états financiers donnent, à tous les égards importants, une image fidèle de la situation financière du Fonds au 31 mars 2000, ainsi que des résultats de son exploitation et de ses flux de trésorerie pour l'exercice terminé à cette date selon les principes comptables généralement reconnus. Conformément aux exigences de la *Loi sur le Vérificateur général* (L.R.Q., chapitre V-5.01), je déclare qu'à mon avis, ces principes ont été appliqués de la même manière qu'au cours de l'exercice précédent.

Le vérificateur général du Québec,



Guy Breton, FCA

Québec, le 31 mai 2000

FRSQ

REVENUS ET DÉPENSES DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2000

	2000	1999
	$	$
BOURSES ET SUBVENTIONS		
REVENUS		
Subsides (note 3)	60 167 501	51 305 042
Intérêts et autres revenus (note 4)	744 305	910 650
	60 911 806	52 215 692
BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES (note 5)	60 941 659	51 138 743
EXCÉDENT DES DÉPENSES SUR LES REVENUS DE L'ACTIVITÉ	(29 853)	1 076 949
FONCTIONNEMENT		
REVENUS		
Subsides (note 6)	2 040 102	1 959 202
Intérêts et autres revenus	92 804	96 869
	2 132 906	2 056 071
FRAIS DE FONCTIONNEMENT (note 7)	2 274 250	2 055 593
EXCÉDENT DES DÉPENSES SUR LES REVENUS DE L'ACTIVITÉ	(141 344)	478
EXCÉDENT DES DÉPENSES SUR LES REVENUS	**(171 197)**	**1 077 427**

FRSQ

DÉFICIT DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 2000

	2000	1999
	$	$
SOLDE AU DÉBUT	1 388 564	2 465 991
Excédent des dépenses sur les revenus	171 197	(1 077 427)
Subsides du Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie pour résorber une partie du déficit cumulé de l'activité des bourses et subventions	(896 100)	—
Programme de révision des systèmes informationnels	104 693	—
SOLDE À LA FIN	**768 354**	**1 388 564**

BILAN AU 31 MARS 2000

	2000	1999
	$	$
ACTIF		
À COURT TERME		
Encaisse	1 314 135	3 839 742
Dépôts à terme (5,17 % à 5,65 %)	7 060 800	1 382 400
Intérêts courus	27 259	15 308
Débiteurs	1 219 210	301 712
Frais payés d'avance	45 281	25 684
	9 666 685	5 564 846
IMMOBILISATIONS (note 8)	291 724	250 125
	9 958 409	**5 814 971**
PASSIF		
À COURT TERME		
Bourses et subventions à payer	5 589 750	4 026 419
Créditeurs et frais courus	239 334	118 600
Revenus reportés	3 019 797	1 652 698
	8 848 881	5 797 717
APPORTS REPORTÉS	716 724	250 125
FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE (note 9)	1 161 158	1 155 693
DÉFICIT (note 10)	(768 354)	(1 388 564)
	9 958 409	**5 814 971**

ENGAGEMENT (note 12)

POUR LE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Michel Bureau

Boyle

FRSQ

NOTES COMPLÉMENTAIRES 31 MARS 2000

1 CONSTITUTION ET FONCTIONS

Le Fonds de la recherche en santé du Québec est une corporation constituée par la *Loi favorisant le développement scientifique et technologique du Québec* (L.R.Q., chapitre D-9.1). Il a pour fonctions de promouvoir ou d'aider financièrement, au moyen de subventions et de bourses, la recherche, la formation et le perfectionnement de chercheurs dans le domaine de la santé. De plus, il met en oeuvre les programmes d'aide financière qui lui sont confiés par une autre loi ou, avec l'autorisation du gouvernement et aux conditions que ce dernier détermine, les programmes d'aide financière qui lui sont confiés par un ministère ou par un organisme public.

2 CONVENTIONS COMPTABLES

Les états financiers du Fonds ont été préparés par la direction selon les principes comptables généralement reconnus. Ces états comprennent des montants fondés sur les meilleurs jugements et estimations. L'état des flux de trésorerie n'est pas présenté, car il n'apporterait pas de renseignements supplémentaires utiles pour la compréhension des mouvements de trésorerie durant l'exercice.

BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES Les bourses et subventions sont inscrites lorsqu'elles sont autorisées et que les bénéficiaires ont satisfait aux critères d'admissibilité.

Les annulations ou les remboursements de bourses et de subventions octroyées sont inscrits dans l'exercice au cours duquel elles sont annulées ou encaissées.

IMMOBILISATIONS Les immobilisations sont comptabilisées au coût d'acquisition et sont amorties selon la méthode de l'amortissement linéaire, applicable dans l'année qui suit l'année d'acquisition et sur leur durée de vie utile estimative, soit 5 ans pour le mobilier et équipement, 3 ans pour l'équipement informatique et les logiciels et sur la durée résiduelle du bail pour les améliorations locatives.

REVENUS REPORTÉS Les subsides affectés par le gouvernement aux octrois de bourses et subventions et à la mise en œuvre du programme de révision des systèmes informationnels sont reportés et constatés à titre de revenus au cours de l'exercice où sont engagées les dépenses auxquelles ils sont affectés.

APPORTS REPORTÉS Les apports reçus relativement à l'acquisition d'immobilisations amortissables sont reportés et constatés à l'état des revenus et dépenses au même rythme que l'amortissement des immobilisations auxquelles ils réfèrent.

3 SUBSIDES – bourses et subventions

	2000	1999
	$	$
GOUVERNEMENT		
Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie du Québec	48 435 473	40 463 457
Régie de l'assurance-maladie du Québec	8 400 000	8 400 000
Ministère des Affaires Internationales du Québec	22 491	2 000
Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec	782 000	—
Fondation Canadienne de Recherche sur les Services de Santé	81 977	—
	57 721 941	48 865 457
AUTRES	2 445 560	2 439 585
	60 167 501	**51 305 042**

4 INTÉRÊTS ET AUTRES REVENUS – bourses et subventions

	2000	1999
	$	$
Intérêts sur dépôts bancaires et à court terme	621 740	559 491
Annulations et remboursements de bourses et de subventions	122 565	351 159
	744 305	**910 650**

5 BOURSES ET SUBVENTIONS OCTROYÉES

	2000	1999
	$	$
Subventions d'infrastructure	37 632 757	32 669 684
Chercheurs-boursiers et chercheurs nationaux	13 422 999	11 638 088
Subventions de projets	4 616 187	2 508 994
Bourses de formation	2 714 605	1 743 730
Partenariats	2 555 111	2 578 247
	60 941 659	**51 138 743**

6 SUBSIDES – Fonctionnement

	2000	1999
	$	$
Subsides de fonctionnement - Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie du Québec	2 081 700	2 009 136
Apports reportés – Contribution à l'acquisition d'immobilisations amortissables	(165 232)	(137 888)
Apports reportés – Radiation d'équipement informatique	—	4 927
Apports reportés - Radiation d'équipement	165	—
Amortissement des apports reportés	123 469	83 027
	2 040 102	**1 959 202**

7 FRAIS DE FONCTIONNEMENT

	2000	1999
	$	$
Traitements et avantages sociaux	1 370 164	1 303 973
Honoraires professionnels	63 927	60 008
Frais de déplacement et de séjour	190 735	156 329
Locaux	259 713	255 900
Frais de bureau	141 913	134 783
Entretien et réparation	124 288	56 646
Amortissement du mobilier et de l'équipement	6 726	5 208
Amortissement de l'équipement informatique et des logiciels	84 879	77 819
Perte sur radiation d'équipement informatique	—	4 927
Amortissement des améliorations locatives	31 865	—
Perte sur radiation d'équipement	40	—
	2 274 250	**2 055 593**

8 IMMOBILISATIONS

	2000			1999
	coût	amortissement cumulé	net	net
	$	$	$	$
Mobilier et équipement	48 477	17 610	30 867	22 910
Améliorations locatives	79 662	31 865	47 797	79 662
Équipement informatique et logiciels	405 021	191 961	213 060	147 553
	533 160	**241 436**	**291 724**	**250 125**

Les acquisitions d'immobilisations de l'exercice s'élèvent à 165 232 $ (1999: 137 888 $)

9 FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE

Ce poste représente des montants reçus d'entreprises du secteur privé pour la constitution d'un fonds spécial de recherche.

En vertu des protocoles d'entente, 86 % des intérêts générés par ce fonds doivent servir à verser des bourses à des chercheurs-boursiers dans les domaines de la pharmacologie et de l'hypertension. Également, 4 % des intérêts sont versés au Fonds de la recherche en santé du Québec à titre de frais d'administration et le solde, soit 10 %, est attribué au capital.

Les montants qui composent ce fonds se répartissent comme suit:

	2000	1999
	$	$
PHARMACOLOGIE		
Capital	442 365	439 595
Intérêts cumulés	149 335	125 507
	591 700	565 102
HYPERTENSION		
Capital	534 998	532 158
Intérêts cumulés	34 460	58 433
	569 458	590 591
	1 161 158	**1 155 693**

FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE
Évolution du solde de fonds de l'exercice terminé le 31 mars 2000

	2000	1999
	$	$
SOLDE AU DÉBUT	1 155 693	1 187 281
AUGMENTATION		
Intérêts sur dépôts à terme	56 100	61 526
DIMINUTION		
Bourses octroyées	48 391	90 653
Frais d'administration - Fonds de la Recherche en santé du Québec	2 244	2 461
	50 635	93 114
SOLDE À LA FIN	**1 161 158**	**1 155 693**

FONDS SPÉCIAL DE RECHERCHE
Bilan au 31 mars 2000

	2000	1999
	$	$
ACTIF		
À court terme		
Encaisse	14 700	34 494
Dépôts à terme (5,42 % à 5,65 %)	1 160 800	1 157 400
	1 175 500	**1 191 894**
PASSIF		
À court terme		
Bourses à payer	12 098	33 740
Frais d'administration à payer	2 244	2 461
	14 342	36 201
SOLDE DE FONDS	1 161 158	1 155 693
	1 175 500	**1 191 894**

10 DÉFICIT

	2000	1999
	$	$
Bourses et subventions	761 809	1 444 458
Fonctionnement	6 545	(55 894)
	768 354	**1 388 564**

11 OPÉRATIONS ENTRE APPARENTÉS

En plus des opérations entre apparentés déjà divulguées dans les états financiers, qui sont mesurées à la valeur d'échange, le Fonds est apparenté avec tous les ministères et les fonds spéciaux ainsi qu'avec tous les organismes et entreprises contrôlés directement ou indirectement par le gouvernement du Québec ou soumis, soit à un contrôle conjoint, soit à une influence notable commune de la part du gouvernement du Québec. Le Fonds n'a conclu aucune opération commerciale avec ces apparentés autrement que dans le cours normal de ses activités et aux conditions commerciales habituelles. Ces opérations ne sont pas divulguées distinctement aux états financiers.

12 ENGAGEMENT

Le Fonds est engagé par un bail à long terme échéant le 30 septembre 2001 pour des locaux administratifs. Le bail comporte une option de renouvellement de cinq ans.

La dépense de loyer de l'exercice terminé le 31 mars 2000 s'élève à 243 707$. Les paiements minimums futurs s'établissent comme suit:

2001	237 456 $
2002	118 726
	356 182 $

13 RÉGIME DE RETRAITE

Les membres du personnel du Fonds participent au Régime de retraite des employés du gouvernement et des organismes publics (RREGOP). Ce régime est à prestations déterminées et comporte des garanties à la retraite et au décès.

Les cotisations du Fonds imputées aux opérations de l'exercice s'élèvent à 44 384$ (1999: 45 247$). Les obligations du Fonds envers ce régime gouvernemental se limitent à ses cotisations à titre d'employeur.